

Regionernes budgetter for 2011

I oktober 2010 vedtog samtlige regionsråd budgettet for 2011. Det var en udfordrende proces for alle regioner, da de fortsat stod i en økonomisk vanskelig situation med store underskud fra 2009, der krævede omstruktureringer i alle regioner.

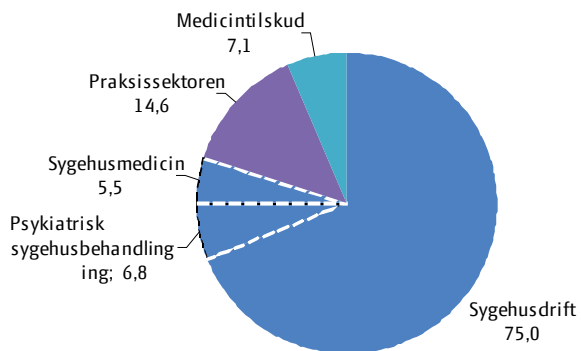
- På sundhedsområdet har regionerne budgetteret med samlet set 96,6 milliarder kroner for 2011.
- Regionerne har i løbet af 2010 foretaget en historisk opbremsning i udviklingen af sundhedsudgifterne med en negativ realvækst på 0,6 procent.
- På området for regional udvikling har regionerne budgetteret med 2,8 milliarder kroner i 2011.
- På socialområdet fortsætter de senere års udvikling med et faldende antal pladser på de regionalt drevne sociale institutioner.
- Regionerne forventer i 2011 at investere 4,8 milliarder kroner på anlægsområdet i regionerne.

Sundhedsområdet i 2011

Regionerne forventer i 2011 at bruge cirka 75 milliarder kroner på sygehusdrift, jf. figur 1. Samlet set forventer regionerne at bruge cirka 96,6 milliarder kroner på sundhedsområdet inklusiv udgifterne til medicintilskud.

FIGUR 1

Nettodriftsudgifterne til sundhedsvæsenet opgjort i milliarder kroner og 2011 pris- og lønniveau



Anm: Sygehusdrift dækker udover udgifter til behandling i det somatiske sygehusvæsen, samt udgifter til sygehusmedicin, det psykiatriske sygehusvæsen, administration, befordring samt øvrige udgifter forbundet med at drive sygehuse.

Kilde: Danmarks Statistik og regionale indberetninger af budget 2011 til Indenrigs- og sundhedsministeriet.

Af tabel 1 fremgår hvad de forskellige regioner har budgetteret på henholdsvis sygehusdrift, praksissektor og medicintilskud i 2011.

TABEL 1

Nettodriftsudgifterne på sundhedsområdet opgjort i milliarder kroner og 2011 pris- og lønniveau

Region	Sygehusdrift	Praksissektor	Medicintilskud	Sundhedsområdet ekskl. medicintilskud	Sundhedsområdet ekskl. medicintilskud
Hovedstaden	23,4	4,9	2,0	28,3	30,3
Sjælland	11,4	2,2	1,1	13,6	14,7
Syddanmark	16,2	3,0	1,6	19,3	20,9
Midtjylland	16,0	3,1	1,6	19,1	20,7
Nordjylland	7,9	1,4	0,8	9,3	10,1
Hele landet	75,0	14,6	7,1	89,6	96,6

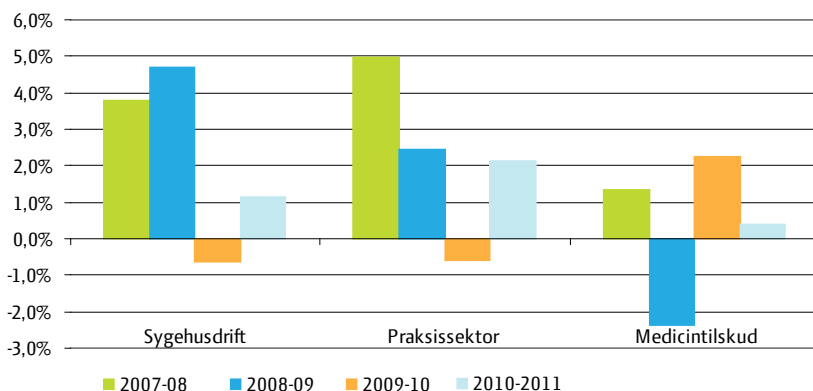
Kilde: Danmark Statistik.

Realvækst 2007 til 2011

Regionerne har på samme måde som resten af den offentlige økonomi haft en stor udfordring med at skulle reducere udgifterne massivt i løbet af 2010. Arbejdet fortsætter i 2011. Men figur 2 viser, at regionerne er på vej til at være i balance i 2011.

FIGUR 2

Realvækst i regionernes sundhedsudgifter i perioden 2007 til 2011 i årlig procent



Anm.: Ovenstående figur er opgjort i 2011 pris-, løn- og opgaveniveau. 2005-2009 er regnskabstal, 2010 er regionale indberetninger til ISM af forventet årsresultat 2010 på baggrund af 5. kvartal 2010. 2011 er baseret på regionernes budget 2011 samt aftalen om regionernes økonomi i 2011. Kilde: Danmarks Statistik, Finansministeriet, Indenrigs- og Sundhedsministeriet samt egne beregninger.

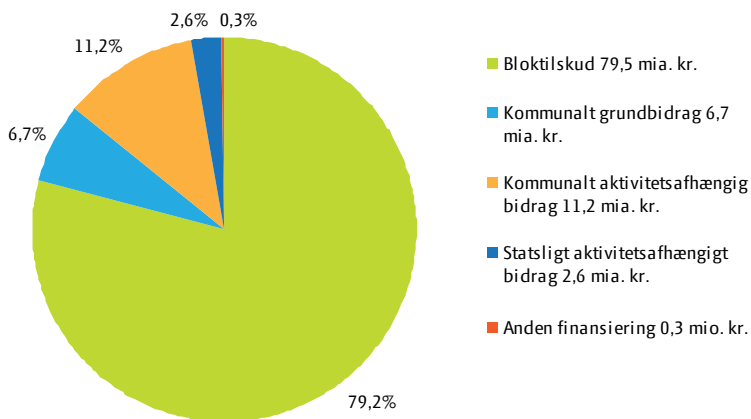
Tidligere års realvækster på mellem 3,5 og 4,5 procent om året er afløst af en rekordlav negativ realvækst mellem 2009 og 2010 på i alt cirka -0,6 procent og et råderum i 2011 på 1,6 procent.

Finansiering

Regionerne har i 2011 budgetteret med en samlet finansiering på 100,4 milliarder kroner, heraf udgør det regionale bloktilskud den langt største finansieringskilde. Årsagen til, at den samlede finansiering på sundhedsområdet i figur 3 er større end nettodriftsudgifterne i tabel 1, er, at finansieringen i figur 3 også skal dække anlægsudgifter, renteudgifter med videre.

FIGUR 3

Regionernes finansiering på sundhedsområdet i budget 2011 opgjort i 2011 pris- og lønniveau



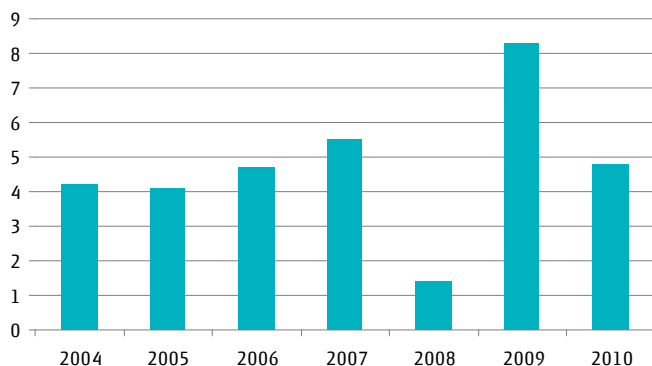
Kilde: Danmarks Statistik.

Antal behandlinger på sygehusene

Siden 2004 har antallet af sygehusbehandlinger (aktivitetsudviklingen) været støt stigende. Eneste undtagelse var i 2008, hvor der var strejke på landets sygehuse i foråret 2008. I 2010 steg antallet af behandlinger med 4,8 procent, på trods af den rekordlave realvækst, jf. figur 4.

FIGUR 4

Den årlige stigning i antallet af behandlinger på sygehusene i procent i perioden 2004 til 2010 (målt i produktionsværdi)



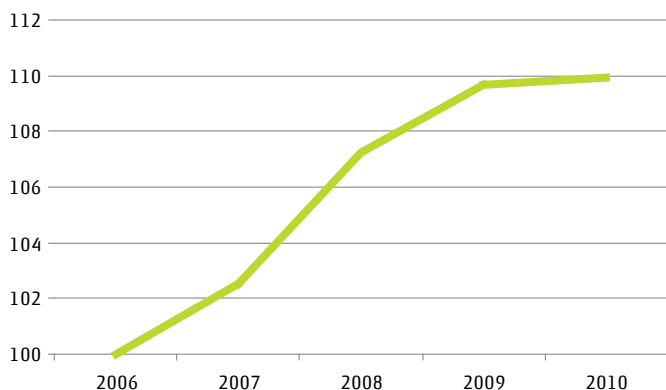
Kilde: For 2004 til 2009 er kilden Landspatientregisteret. For 2010 er det landspatientregisteret pr. 10. februar 2011. Opgjort i takstsystem 2010.

Praksissektoren

90 procent af danskerne er i løbet af et år i kontakt med sundhedsvæsenet. Det er ikke kun på sygehusene, der har været en massiv udvikling i aktivitet og udgifter. I praksissektoren har der siden 2006 været en stigning i den samlede mængde af udbetalte honorarer med næsten 10 procent, jf. figur 5 (2006 til 2010).

FIGUR 5

Udviklingen i bruttohonoraret i praksissektoren 2006 til 2010



Anm.: Opgjort som udviklingen i bruttohonoraret for samtlige ydere i praksissektoren. 2006 = indeks 100 (opgjort i 2011pl).

Kilde: CSC Scandihealth.

Regional udvikling

På området for regional udvikling har regionerne i 2011 budgetteret med udgifter for cirka 2,8 milliarder kroner, hvilket er i overensstemmelse med økonomiaftalen for 2011, jf. tabel 2.

TABEL 2

Nettodriftsudgifterne til Regional udvikling i budget 2011 i millioner kroner og 2011 pris- og lønniveau

Region	Kollektiv trafik	Erhvervsudvikling	Miljø	Øvrige udgifter	I alt
Hovedstaden	459	126	135	163	833
Sjælland	356	73	33	80	541
Syddanmark	197	109	71	136	513
Midtjylland	279	117	41	143	580
Nordjylland	137	74	31	66	308
Hele landet	1.428	499	311	589	2.826

Kilde: Danmarks Statistik.

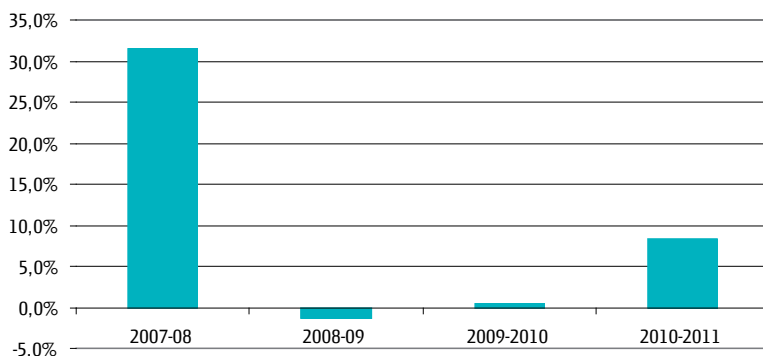
Det er kollektiv trafik, der lægger beslag på størstedelen af midlerne på området, jf. tabel 2.

En del af udgiftsudviklingen på området for regional udvikling følger ikke et normalt regnskabsår, hvilket kan skabe udsving mellem årene, jf. figur 6. Årsagen er blandt andet, at de erhvervsudviklingsmidler i regionsrådene bevilger til specifikke projekter, ikke figurerer i regionernes regnskaber før projekterne får udbetalt midlerne, på trods af at de er bevilget politisk, og dermed er inde i budgettet. Erhvervsudviklingsprojekterne følger ofte en anden kadence end et traditionelt regnskabsår, hvor processen kan blive forsinket af blandt andet medfinansiering fra strukturfonde.

En del af udgiftsudviklingen på området for regional udvikling følger ikke et normalt regnskabsår, hvilket kan skabe udsving mellem årene, jf. figur 6. Årsagen er blandt andet, at de erhvervsudviklingsmidler i regionsrådene bevilger til specifikke projekter, ikke figurerer i regionernes regnskaber før projekterne får udbetalt midlerne, på trods af at de er bevilget politisk, og dermed er inde i budgettet. Erhvervsudviklingsprojekterne følger ofte en anden kadence end et traditionelt regnskabsår, hvor processen kan blive forsinket af blandt andet medfinansiering fra strukturfonde.

FIGUR 6

Realvæksten i nettodriftsudgifterne til regional udvikling i perioden 2007 til 2011 opgjort i procent og 2011 pris-, løn- og opgaveniveau



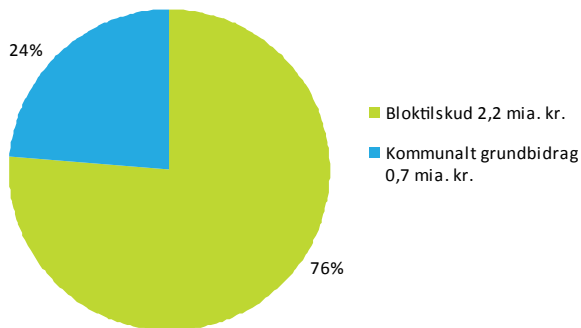
Kilde: Finansministeriet og Danmarks Statistik (2007, 2008, 2009 og 2011). Forventet regnskab 2010 beror på regionernes indberetninger af forventet årsresultat til Indenrigs- og Sundhedsministeriet på baggrund af 5. kvartal 2010.

Den store vækst fra 2007 til 2008 skyldes det lave niveau i 2007 som følge af et væsentligt underforbrug i forhold til budgettet.

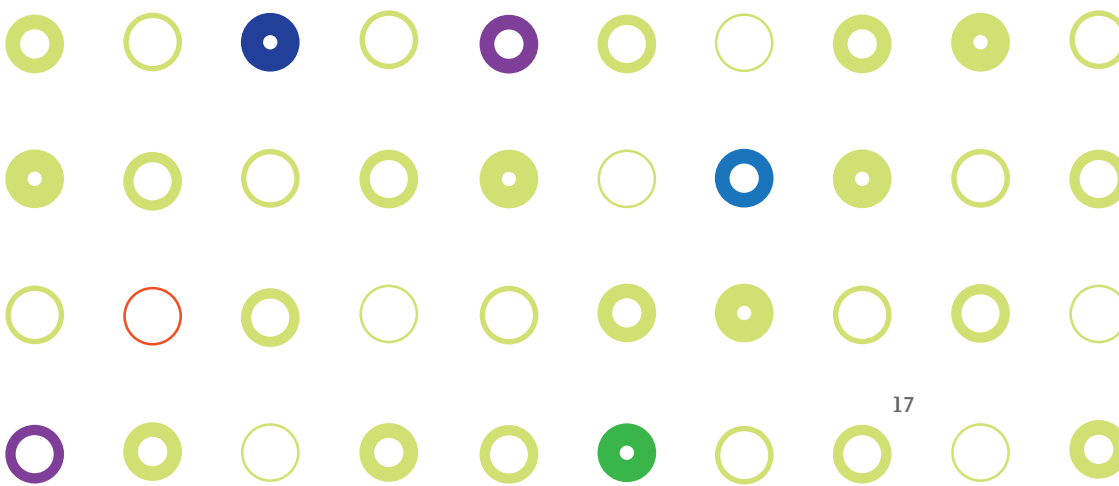
Finansieringen af regional udvikling udgøres hovedsageligt af det specifikke bloktilskud til området, hvorimod det kommunale grundbidrag tegner sig for en mindre andel, jf. figur 7.

FIGUR 7

Finansiering af regional udvikling opgjort i milliarder kroner og 2011 pris- og lønniveau



Kilde: Danmarks Statistik

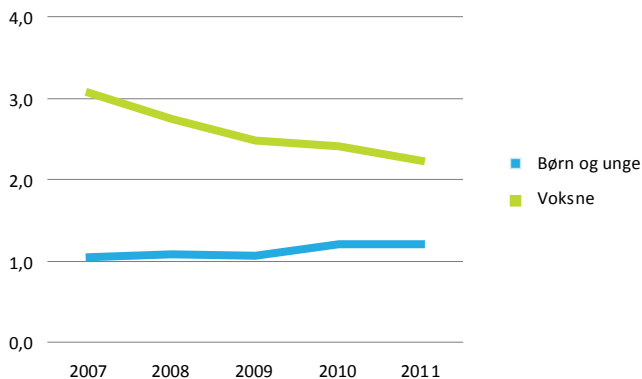


Socialområdet

Figur 8 viser, at udgifterne til voksne på socialområdet fortsat falder i budget 2011, mens børne- og ungeområdet er stagneret fra 2010 til 2011. Udviklingen afspejler, at kommunerne fortsat overtager institutioner fra regionerne på det sociale område. Samlet set er udgifterne til det regionale socialområde faldet med cirka 24 procent i perioden 2007 til 2011.

FIGUR 8

Driftsomkostninger på socialområdet opgjort i milliarder kroner og 2011 pris- og lønniveau



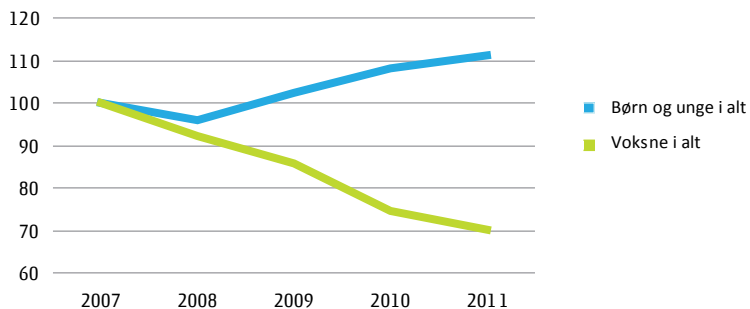
Anm.: Der er alene tale om udgifterne på socialområdet. Specialundervisningsområdet er ekskluderet fra opgørelsen. Der er tale om budgetterede driftsudgifter i regionerne.

Kilde: Danske Regioner.

På socialområdet fortsætter tendensen fra tidligere år, hvor antallet af pladser som regionerne skal stille til rådighed for kommunerne øges på børne- og ungeområdet, mens de falder på voksenområdet, jf. figur 9.

FIGUR 9

Antal normerede pladser på socialområdet 2007 til 2011



Anm.: I opgørelsen er 2007 = indeks 100.

Kilde: Danske Regioner.

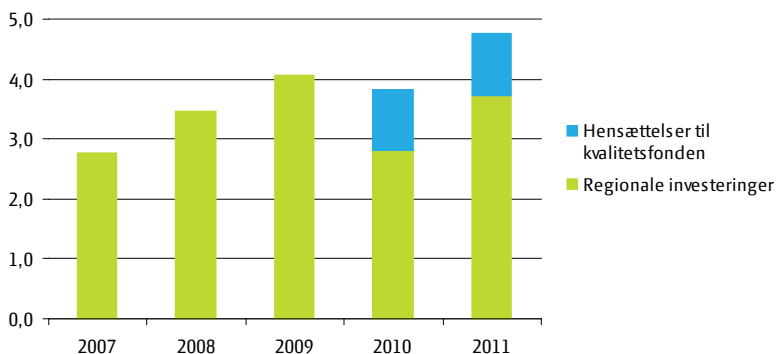
Investeringer

Regionerne har med budget 2011 budgetteret med cirka 4,8 milliarder kroner til investeringer. Pengene bruges på at investere i de nye supersygehuse, at gennemføre de store omstruktureringer, som følger af de nye hospitalsplaner, ny it og apparatur og vedligeholdelse af den eksisterende bygningsmasse.

Siden 2007 har der været en betydelig vækst i regionernes investeringer, jf. figur 10. En del af væksten kan forklares med de finansielle hensættelser, som regionerne foretager i forbindelse med den fremtidige finansiering af supersygehuse.

FIGUR 10

Regionernes investeringer fra 2007 til 2011 i milliarder kroner og 2011 pris- og lønniveau



Anm.: Investeringer er defineret som værende regionale bruttoanlægsudgifter. Opgørelsen er foretaget eksklusiv hovedkonto 2 (social- og specialundervisningsområdet), da dette område finansieres af kommunale takster. Opgørelse er ikke korrigeret for meropgaver. Der opgøres bruttoanlægsudgifter inklusiv hensættelser til kvalitetsfonden. Opgørelsen er foretaget i 2011 pris og lønniveau. 2007 til 2009 er regnskabstal, 2010 er forventet årsresultat 2010, på baggrund af standardiseret økonomiopfølgning 2010 pr. 5. kvartal 2010. 2011 er budgettal.

Kilde: Danmarks Statistik, Indenrigs- og sundhedsministeriet og Danske Regioner.